

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2023.2\(20\).6](https://doi.org/10.17721/upj.2023.2(20).6)

**Коваленко А. Б.,**

доктор психологічних наук, професор,  
Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка  
E-mail: [abk2015@ukr.net](mailto:abk2015@ukr.net)  
ORCID: 0000-0001-6458-5325  
Researcher ID: O-7330-2019

**Влащук Д. М.,**

магістр психології  
ORCID: 0009-0004-8482-2024

## ОБРАЗ ІДЕАЛЬНОГО ТА РЕАЛЬНОГО КЕРІВНИКІВ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Теоретичний аналіз проблеми образу керівника показав, що він містить структуру особистості ідеального і реального керівників. Встановлено, що до внутрішніх чинників, які формують образи ідеального і реального керівників, входять: особистісні риси; вміння, знання, задатки та здібності, необхідні для управління; особливості характеру та поведінки, включаючи стилі управління; до зовнішніх - специфіка ситуації, в якій здійснюється управління, та кліматична різномірність соціальної групи підлеглих. Управління медичним закладом в період пандемії COVID-19 має свою специфіку, яка полягає в необхідності залучення до роботи кількох типів керівників: менеджерів середньої ланки та власне вищих управлінців. Аналіз результатів дослідження показав деяку подібність образів ідеального і реального керівників медичного закладу. Найбільша подібність спостерігається за такими рисами: впевнений у собі, дружелюбний, має розвинені комунікативні навички, має почуття гумору, підтримує загальнолюдські цінності, гнучкий, стресостійкий, сміливий у прийнятті рішень, організований у роботі, авторитетний, має критичне, аналітичне мислення. Відмінності між образом реального та ідеального керівників виявлено за такими рисами: активність, безініціативність, здатність чітко визначати професійні та особистісні цілі, завдання, чесність, агресивна налаштованість на критику. Встановлено основні психологічні чинники структури образів ідеального і реального керівника медичного закладу в період пандемії COVID-19. Факторами образу ідеального керівника є профе-

сіоналізм, піклування про підлеглих, пасивність, стримана диктатура, непохитність характеру. Факторами образу реального керівника є послідовність у роботі, піклування про підлеглих, дієвість, професіоналізм, авторитарний стиль, прийняття рішень, відкритість. Виявлено, що для медичного персоналу важливо, аби керівник був компетентним, вимогливим та справедливим, непохитний в прийнятті рішень, спокійно сприймав критику на свою адресу, був урівноваженим та відкритим до постійної взаємодії та діалогу, мав стримано директивний стиль керівництва.

**Ключові слова:** керівник медичного закладу, медичний персонал, задоволеність роботою, стиль керівництва, прийняття рішень, піклування про підлеглих, компетентність.

## Вступ

**Актуальність теми.** Останнім часом все частіше можна побачити звернення науковців до проблеми діяльності медичних працівників. Причиною цього стала поява у 2020 році пандемії COVID-19, яка змінила життя як окремих громадян, окремих країн та людства загалом. Вплив пандемії виявився не тільки у зміні діяльності та звичного способу життя багатьох людей, але й позначився на економічних, соціальних, політичних проблемах суспільств.

У період пандемії непомірне навантаження лягло на плечі медичних установ та медичного персоналу. Боротьба з невідомим вірусом, пошук дієвих методів лікування, фізичні та емоційно-психологічні перевантаження, значна кількість втрат серед хворих – це все те, з чим довелось зіткнутися працівникам медичних закладів.

Повномасштабне вторгнення Росії на територію України, тривалий військовий стан, необхідність працювати в екстремальних умовах з надмірними емоційно-психологічними та фізичними навантаженнями поставило на перший план як діяльність військових, так і медичного персоналу, якому постійно доводиться надавати допомогу для збереження життя і здоров'я військових.

**Постановка проблеми.** У науковій літературі наявні численні праці, які стосуються діяльності лікарів та медичного персоналу, їх професійно важливих якостей, які забезпечують ефективність діяльності в медичній галузі, менеджменту медичних установ тощо. Разом з тим, поза увагою дослідників залишається проблема ефективного управління медичним колективом. Проблема нашого дослідження полягала в з'ясуванні образу ідеального керівника та його порівняння з образом реального керівника медичної установи, іншими словами співвіднести бажання медперсоналу та очікування щодо рис керівника та образ реального керівника в уяві працівників. Дослідження ефективності праці медичного працівника, його

го задоволеності умовами професійної діяльності, станом його робочого місця і особливостями керівництва здатне у подальшому визначити організаційно-психологічні ресурси для подолання існуючих проблем.

**Мета дослідження:** з'ясувати уявлення медичного персоналу про ідеального керівника медичного закладу та співвіднести його з образом реального керівника.

## Теоретичний аналіз

Головна мета управлінської діяльності – забезпечення цілеспрямованої та координованої роботи колективу у напрямку вирішення певних завдань та підвищення їх продуктивності праці. Загалом, для пояснення поняття «управління» виокремлюють кілька значень: по-перше, воно може виступати у ролі систематизованої конфігурації певних одиниць (природних, механічних, соціальних), які спрямовані на забезпечення сталості системи та певного устрою; по-друге, це особливий вид діяльності, який реалізовується керівником за допомогою специфічного організаторського впливу на певну групу людей з метою мотивування її до досягнення поставлених цілей і розв'язання задач; по-третє, управління може виступати як соціальне управління, тобто як вплив на суспільство через зміну його соціального устрою, порядків і тим самим його покращення. Процес управління необхідний для підвищення продуктивності праці, досягнення поставленої мети та виконання основних завдань, що обумовлюються цілями (О. В. Баєва, О. В. Дробот Т. С. Кабаченко, Л. М. Карамушка, Л. Є. Орбан-Лембрик, І. М. Цимбалюк та ін.).

Образ ідеального керівника опосередковується очікуваннями, надіями і побоюваннями підлеглого, адже кожен фахівець ще до початку своєї професійної кар'єри формує особистий образ ідеального керівника, створений на основі уявлень про особисті якості, поведінку, зовнішній вигляд та ставлення до підлеглих. Нерідко такий образ виникає під впливом соціального середовища, думок колег, уявлень про соціальну роль керівника. Тобто ідеальне – це певна якість, найбільш значуща характеристика свідомості, яка детермінується людською сутністю. Виходячи із цього, ідеальний образ чогось – це похідний результат відображення об'єкта у свідомості людини, що виникає в умовах суспільно-історичної практики, на основі форм суспільно прийнятих знакових систем (Орбан-Лембрик, 2003).

Якщо розглядати образ керівника з позиції «ідеального», перш за все необхідно визначити основні параметри, за якими він оцінюється. Так, ґрунтуючись на теорії лідерства та керівництва, можна виокремити такі основні напрямки оцінювання: особистісні риси керівника; особливості характеру його поведінки, включаючи стиль його управління, вміння,

знання, задатки та здібності; специфіку ситуації, де саме здійснюється управління, та різnorodність соціальної групи. Більшість дослідників (Коваленко, & Корнев, 2006, Орбан-Лембрик, 2003), слідуєчи особистісній теорії рис, виокремлюють різноманітні набори рис та здібностей, якими має володіти керівник для здійснення ефективного управління. І. М. Цимбалюк зазначає, що ідеальний керівник має бути одночасно як управлінцем, так і лідером для своїх підлеглих. Оскільки лідерство виникає стихійно і залежить від настрою групи, важливо, аби кандидатура керівника повністю задовольняла групу в емоційному та професійному контекстах. В інакшому випадку, наприклад, призначена на управлінську посаду особа може бути абсолютно не сприйнята колективом. У свою чергу це призведе до від'ємної продуктивності діяльності службовців і невиконання основних завдань та мети (Цимбалюк, 2008).

Численні дослідження показують, що ефективність діяльності колективу, його соціально-психологічний клімат залежить від стилю керівництва, ставлення керівника до підлеглих (Карамушка, 2011; Кличковський, 2020). Слідом за К. Левіним, дослідники визначають авторитарний (авторитарний, директивний), демократичний (колегіальний) та ліберальний (нейтральний) стилі керівництва (Коваленко, & Корнев, 2006). Дещо покращену концепцію висуває Р. Лайкерт. Альтернативна концепція ґрунтується на двох крайностях: зосередження на роботі та зосередження на людині. Звідси постає два типи уявлення: про «інструментального» (ділового) та про «емоційного» лідерів. Доводячи далі свою думку, дослідник представив відмінну від ідей К. Левіна точку зору, констатуєчи, що у континуумі «авторитаризм-демократизм» можуть бути проміжні типи поведінки керівників (Коваленко, & Корнев, 2006).

Особливості керівництва медичними закладами полягає в необхідності залучення до роботи декількох типів керівників. По-перше, менеджерів середньої ланки, а, по-друге, власне вищих управлінців. Це пов'язують з тим, що у системі охорони здоров'я існують два окремі види установчих організацій, що вимагають виконання різних завдань та обов'язків від задіяних управлінців на високих посадах. Так, О. В. Баєва зазначає, що до першого виду установ відносять заклади, що підпорядковуються державному апарату охорони здоров'я і залежні від бюджету. Інший тип – це заклади недержавної форми власності (Баєва, 2008).

Організація управління медичним закладом у період пандемії є дещо відмінною. Перш за все це стосується змін саме управлінського забезпечення стосовно координації дій самого закладу. Так, змінюється звичний темп життя, порядки, устаткування в лікарні, тому має змінюватися і управлінська робота керівника. COVID-19 – захворювання, яке досягло планетарного масштабу. Перебіг захворювання дуже тяжкий, тому робота

персоналу чітко регламентована. За таких обставин від головного лікаря вимагається неабияка витримка, жорсткість, діловитість. Управлінська діяльність має бути чіткою, зрозумілою, а управлінець повинен бути готовим до будь-якого погіршення ситуації і бути надихаючим прикладом для своїх підлеглих.

**Метою дослідження** є вивчення уявлень медичного персоналу про ідеального та реального керівників медичного закладу.

## Методологія та результати дослідження

**Методи дослідження.** Для реалізації нашої мети та завдань дослідження використовувався такий психодіагностичний інструментарій: метод семантичного диференціалу на визначення образів ідеального та реального керівників; методика на визначення стилю управління керівника «Стиль керівництва» (А. Л. Журавльов); тест на визначення ставлення підлеглих до керівника: «Керівник очима підлеглих» (Я. В. Подоляк); опитувальник «Задоволеність роботою» (Т. Іванова, Є. Расказов, 2012); Тест на визначення тривожності (Спілбергер в адаптації Ханіна).

Статистична обробка здійснювалася за допомогою таких методів: описові статистики, кореляційний аналіз за Пірсоном, факторний аналіз. Додатковими методами перевірки виступали t-критерій Стьюдента та метод визначення міри вибіркової адекватності Кайзера-Мейєра-Олкіна та критерій сферичності Бартлета. Для реалізації цього використовувався статистичний пакет SPSS 23.0.

**Вибірка.** Дослідження образів реального та ідеального керівників відбувалося на базі КМКЛ №4. Взяти участь у дослідженні пропонувалося лікарям та медичному персоналу, які мали стаж роботи більше 2 років. Загалом, у дослідженні взяло участь 40 осіб, з них 60% жінки, 40% чоловіки. Вік досліджуваних від 20 до 68 років.

## Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

При обробці та інтерпретації даних семантичного диференціалу використовувалися описові статистики. Для точнішого представлення даних ми перевели 7-бальну шкала семантичного диференціалу від -3 до 3 у більш просту градацію від 1 до 7, де середнім значенням є 4. Відповідно будь-яке відхилення від даної цифри рахувалося проявом тієї чи іншої характеристики.

Загалом, за результатами підрахунків описових статистик можна представити вираженість характеристик обох образів (табл. 1).

Таблиця 1

**Середні значення рис ідеального і реального керівників**

<b>Риси керівника</b>	<b>ідеальний</b>	<b>реальний</b>
Пасивний-Активний	2,25	6,50
Ініціативний-Безініціативний	5,70	2,87
Має почуття гумору-Не має почуття гумору	3,07	2,55
Впевнений у собі-Невпевнений у собі	2,25	2,60
Дружелюбний-Замкнутий	2,43	3,03
Емоційно стійкий-Не контролює своїх емоцій	2,07	3,25
Має розвинені комунікативні навички-Не має розвинених комунікативних навичок	2,43	2,42
Вміло керує собою і своїм часом-Невміло керує собою і своїм часом	3,18	4,05
Підтримує загальнолюдські цінності-Не підтримує загальнолюдські цінності	2,58	2,73
Здатен чітко визначати професійні та особисті цілі, завдання- Не здатен чітко визначати професійні та особисті цілі, завдання	3,55	4,93
Систематично підвищує професійну кваліфікацію-Не підвищує професійну кваліфікацію	2,83	3,12
Гнучкий-Застрягаючий	2,04	2,32
Сміливий в ухваленні рішень-Вагається щодо ухвалення рішень	2,13	2,95
Відвертий-Скритний	2,97	5,70
Авторитарний-Демократичний	4,35	2,35
Імпульсивний-Врівноважений	4,25	3,17
Агресивно налаштований на критику-Спокійно налаштований на критику	6,70	2,65
Організований у роботі-Неорганізований у роботі	3,40	2,25
Жорсткий-М'який	4,00	2,74
Авторитетний-Неавторитетний	2,63	2,04
Піклується про підлеглих-Не піклується про підлеглих	2,70	3,22
Відстоює права і свободи підлеглих-Не відстоює права і свободи підлеглих	2,80	3,13
Має критичне, аналітичне мислення-Не має критичного аналітичного мислення	3,02	3,32

Уважний до потреб персоналу-Неуважний до потреб персоналу	2,50	3,41
Стресостійкий-Піддатливий стресу	2,23	2,73

Аналізуючи результати семантичного диференціалу, можна помітити деяку подібність обох образів. Це означає, що для досліджуваних образ реального керівника максимально наближений до образу ідеального.

Так, найбільша подібність спостерігається за такими рисами: впевнений у собі, дружелюбний, має розвинені комунікативні навички, має почуття гумору, підтримує загальнолюдські цінності, гнучкий, стресостійкий, сміливий у прийнятті рішень, організований у роботі, авторитетний, має критичне, аналітичне мислення.

Відмінності між образом реального та ідеального керівника виявлено за такими рисами: активність, безініціативність, здатність чітко визначати професійні та особистісні цілі, завдання, чесність, агресивна налаштованість на критику.

Наступний етап аналізу результатів передбачав використання факторного аналізу. У результаті виокремлено 5 факторів ідеального керівника медичного закладу.

Фактор 1 – професіоналізм - містить такі складові: вміло керує собою і своїм часом (0,849); підтримує загальнолюдські цінності (0,795); має високі комунікативні навички (0,698); емоційно стійкий (0,682); систематично підвищує професійну кваліфікацію (0,676); здатний чітко визначати професійні та особисті цілі, завдання (0,586); дружелюбний (0,571); гнучкий (0,511); авторитетний (0,507).

Як можна зрозуміти з критеріїв, що увійшли до даного фактору, лікарі перш за все цінують в ідеальному управлінці професійність та високу комунікативність або ж відкритість характеру, оскільки комунікація – це основна складова для побудови стосунків. Вона необхідна лікарям не лише для налагодження стосунків з колегами, а й спілкування з пацієнтами для встановлення правильності діагнозів, точності розуміння тощо. Для лікарів та медичного персоналу важливо, щоб ідеальний керівник був дружелюбним, підтримував загальнолюдські цінності, мав високі комунікативні якості, був гнучким у взаємодії і ухваленні рішень.

Фактор 2 – піклування про підлеглих – містить такі складові: уважний до потреб персоналу (0,873); має критичне аналітичне мислення (0,870); стресостійкий (0,818); піклується про підлеглих (0,460).

Складові фактору 2 ще раз підтверджують важливість стосунків з підлеглими та наповнюють їх змістом – піклування про задоволення їхніх потреб. Це важливо, оскільки адекватна комунікація між управлінцем і підлеглими – запорука здорового робочого процесу. Вона знижує рівень стресу, мотивує та підвищує продуктивність діяльності (Орбан-Лембрик,

2003). До цього фактору також увійшла стесостійкість, що свідчить про складність комунікативного процесу як з колегами, так і з пацієнтами.

Фактор 3 – пасивність – містить: безініціативний (-0,781); пасивний (0,761).

Цей фактор описує ідеального управлінця, як пасивного, який відповідає небажанню лікарів до змін, їхньому прагненню працювати стабільно, без нововведень та інновацій, які можуть стосуватися нових схем у лікуванні, розпорядку чергування, ремонтів у відділеннях, правил поведження з хворими, нових способів ведення документації, нової уніформи тощо.

Фактор 4 – стримана диктатура – містить такі риси: врівноважений (,766); авторитарний (,735); скритний (,498); спокійно налаштований на критику (,462).

Ідеальний керівник, як вважають підлеглі, має використовувати авторитарний стиль в управлінні, але при цьому бути врівноваженим і спокійно реагувати на критику. Із цього випливає, що медичний персонал бажає бачити на керівній посаді «доброзичливий» підтип авторитарного стилю управління, який характеризується наявністю між підлеглими та високопосадовцем раціональної дискусії, групового ухвалення рішень, але попри це, одноосібність підбиття підсумків і можливість зміни групового рішення управлінцем на його користь. Іншими словами, підлеглі хотіли б, аби їхню думку враховували, але остаточне слово все-таки залишалося за керівником.

Саме цим припущенням можна також пояснити і той факт, що до даного фактору входить схильність ідеального управлінця дещо приховувати. Адже для одноосібного прийняття рішень управлінцю не надто важливо ділитися своїми планами, думками з іншими. Він самотужки зважає всі «за» та «проти» і ухвалює власне рішення. Відповідно це спонукатиме підлеглих думати, що управлінець має більше інформації та не завжди може поділитися нею.

Фактор 5 – непохитність характеру – містить такі складові: впевнений у собі (0,593); жорсткий (-0,516); сміливий у прийнятті рішень (0,516).

Цей фактор так само, як і попередній, демонструє ідеального керівника як впевненого у собі, жорсткого, сміливого в ухваленні рішень. Тобто підлеглі віддають перевагу рисам авторитарного стилю як найбільш прийнятному для реалізації управлінського процесу.

Використання факторного аналізу дало змогу виокремити 7 факторів образу реального керівника медичного закладу.

Фактор 1 – послідовність у роботі – містить: організований у роботі (0,973); жорсткий (0,415); має критичне, аналітичне мислення (0,563); уважний до потреб персоналу (0,405).

Цей фактор описує чіткість та організованість у роботі, що може бути пов'язано з чіткістю розпоряджень та їх виконання, дотриманням планів та домовленостей.

Фактор 2 – піклування про підлеглих: відстоює права і свободи підлеглих (0,878); піклується про підлеглих (0,873); авторитетний (0,711); активний (-0,555).

Складові фактору висвітлюють ставлення до працівників, оскільки більшість з критеріїв, які його утворюють, змістовно пов'язані саме з піклуванням про підлеглих. Зокрема, медперсонал відзначає активність керівника у відстоюванні та задоволенні потреб підлеглих - уважність до потреб персоналу, відстоювання їхніх прав і свобод, піклування про них, реагування на скарги, сприяння розвитку колективу, внаслідок чого керівник набуває авторитету.

Фактор 3 – дієвість : ініціативний (-0,884); впевнений у собі (-0,773).

Реальний керівник оцінений підлеглими як ініціативний, активний та впевнений у собі. Представлені характеристики описують керівника як ініціатора та втілювача нововведень. Для досягнення мети керівнику необхідна впевненість у собі, оскільки нововведення вимагають зусиль не тільки для їх втілення, а й для переконання підлеглих у їх доцільності. Адже як свідчить образ ідеального керівника, досліджувані відзначають його пасивність як основний фактор в структурі образу. Тому персонал може чинити певний супротив нововведенням та інноваціям.

Фактор 4 – професіоналізм: гнучкий (,909); стресостійкий (,549); систематично підвищує професійну кваліфікацію (,523).

Зміст цього фактору описує реального керівника з боку професійної діяльності: він є стресостійким, гнучким фахівцем, який постійно працює над своїми професійними якостями.

Фактор 5 – Авторитарний: агресивно налаштований на критику (,725); імпульсивний (,661); авторитарний (,624).

Цей фактор містить характеристики, які описують стиль управління. Досліджувані оцінюють реального керівника як досить сильну, жорстку людину. Це могло б відповідати образу ідеального керівника з авторитарним стилем управління, але на відміну від реального керівника, який імпульсивний та агресивно реагує на критику, ідеальний керівник врівноважений і спокійно реагує на критику.

Фактор 6 – прийняття рішень: вагається у прийнятті рішень (-0,794); скритний (-0,612).

Цей фактор демонструє своєрідність ухвалення керівником рішення в різноманітних ситуаціях. Реальний керівник в очах підлеглих є не надто сміливим в ухваленні рішень, нещирим та скритним, що може пояснюватися нерозумінням підлеглими остаточних рішень керівника. Тобто, з одного боку керівник бере на себе відповідальність, вирішує самостійно проблеми, ухвалює важкі рішення (можливо навіть радячись з підлеглими), а з іншого – іноді ігнорує поради колег, не інформує їх про свої наміри і ставить їх вже перед фактом прийнятого самотужки рішення.

Фактор 7 – відкритість: емоційно стійкий (0,695); має розвинені комунікативні навички (0,642); дружелюбний (0,522); підтримує загальнолюдські цінності (0,458); має почуття гумору (0,448).

Медичний персонал позитивно оцінює здатність керівника до налагодження контактів з персоналом: в їхніх очах він емоційно стійкий, дружелюбний, має розвинені комунікативні навички та почуття гумору, підтримує загальнолюдські цінності. Враховуючи важливість піклування про підлеглих (фактор 2), саме через таку значну відкритість та комунікативні навички керівник і дізнається про проблеми колективу та реагувати на них.

Далі переходимо до аналізу кореляційних зв'язків між факторами, визначеними за результатами семантичного диференціалу, та показниками за психодіагностичними методиками.

Виявлено кореляційний зв'язок між фактором 2 (піклування про підлеглих) образу реального керівника та ситуативною тривожністю (-0,367<sup>\*</sup>). Це може свідчити про те, що в ситуації зниження або відсутності таких значущих характеристик в поведінці керівника як уважність до потреб персоналу, відстоювання прав і свобод підлеглих, піклування про них, у персоналу зростає ситуативна тривожність.

Фактор 3 (дієвість) позитивно корелює з:

– компетентністю керівника (0,322), тобто чим дієвішою є керівник, тим компетентнішою її вважають підлеглі;

– задоволеністю умовами та організацією праці (0,352<sup>\*\*</sup>), тобто, чим активніший керівник, чим більше він ініціює нововведень, тим позитивніше оцінюватиметься підлеглими і тим задоволінішими вони ставатимуть від умов та організації праці у відділенні;

– шкалою директивного стилю (0,339), тобто чим директивнішим є стиль керівника, тим дієвішим виглядає він в очах підлеглих;

– обернено корелює з колегіальним стилем (-0,340<sup>\*</sup>), тобто чим більше у своїй роботі керівник демонструватиме колегіальний стиль управління, тим недієвішим він здаватиметься підлеглим.

Фактор 4 (професіоналізм) має зв'язки із задоволеністю умовами та організацією праці (0,430<sup>\*\*\*</sup>) та задоволеністю роботою (0,325<sup>\*\*</sup>), тобто чим вищий професіоналізм керівника, тим задоволінішими від умов та організації праці будуть підлеглі, а також чим вищий професіоналізм, тим більше зростатиме загальна задоволеність працею. Принагідно відзначити, що ці шкали пов'язані, адже за змістом розглядають суміжне явище.

Наступний фактором 5 (дипломатичність) має зв'язок з компетентністю (0,326) - досліджувані вважають дипломатичного керівника більш компетентним. Крім цього, дипломатичність пов'язана з колегіальним стилем в управлінні (0,316): чим більш колегіальною є поведінка керівника, тим більш він вважається дипломатичним.

Фактор 6 (прийняття рішень) обернено пов'язаний з ситуативною тривожністю (-0,346) - чим вища ситуативна тривожність, тим більше невпевненості у прийнятті рішення керівником. Крім цього, виявлено зв'язок фактора з компетентністю керівника (0,343) - чим більша впевненість і швидкість демонструється у прийнятті рішень, тим компетентнішим здається керівник.

Особистісна тривожність має обернений кореляційний зв'язок із фактором 7 (відкритість) (-0,335) - чим більш закритим у спілкуванні є керівник, тим частіше у підлеглих виникає особистісна тривожність.

Варто відзначити, що фактор 1 (чіткість в роботі) не має жодних кореляційних зв'язків із досліджуваними показниками.

Окрім цього, виявлено кореляційні зв'язки між показниками, одержаними з використанням психодіагностичного інструментарію. Зокрема, результати, отримані за методикою «Керівник очима підлеглих» (Я. В. Подоляк) показали, що найвищі кореляційні зв'язки виявлено між загальною задоволеністю стосунками з керівником і його компетентністю (0,814) і вимогливістю та справедливістю (0,895) - чим вища компетентність керівника, його вимогливість і справедливість, тим краще до нього ставляться підлеглі.

Сильний зв'язок на рівні 0,708\*\* виявлено між вимогливістю, справедливістю керівника та його компетентністю - підлеглі схильні вважати керівника компетентним, якщо він демонструє у своїй поведінці розважливість, вимогливість, справедливість і безпристрасність.

Вимогливість керівника пов'язана з його емоційністю (0,794\*\*) - чим емоційніший керівник, тим більш він вимогливий у стосунках з підлеглими.

Виявлено, що задоволеність умовами та організацією праці пов'язана з компетентністю керівника (0,557), емоційністю або чуйністю (0, 579), вимогливістю і справедливістю (0,433) - чим більш чуйним, вимогливим і професійним є керівник, тим більш задоволеними умовами та організацією праці будуть його підлеглі.

Задоволеність працею пов'язана із компетентністю керівника (0,410\*\*), вимогливістю і справедливістю (0,418) та стосунками з керівником (0, 406) - чим вища компетентність, вимогливість і справедливість керівника, чим кращі у нього стосунки з підлеглими, тим вища задоволеність працею у співробітників.

Директивний стиль пов'язаний з компетентністю (0,657), емоційністю (0,531), вимогливістю і справедливістю (0,430) та стосунками керівника з підлеглими (0,599).

Колегіальний стиль прямо пов'язаний з емоційністю (0,655) та обернено з вимогливістю і справедливістю (-0,538) та стосунками з підлеглими (-0,715).

Ліберальний стиль має обернені зв'язки з компетентністю керівника (-0,432), емоційністю (-0,385), вимогливістю і справедливістю (-0,335), стосунками з підлеглими (-0,424).

Таким чином, виявлено, що для підлеглих важливо, аби керівник був непохитний в прийнятті рішень, спокійно приймав критику на свою адресу, був врівноважений та відкритий до постійної взаємодії та діалогу, піклувався про персонал.

## Висновки

1. Теоретичний аналіз проблеми образу керівника в свідомості медичних працівників є досить нерозкритою у науковій літературі. Аналіз результатів досліджень показав, що в них представлено структуру особистості ідеального і реального керівника. Встановлено, що до чинників, які здатні вплинути на образи ідеального і реального керівників, входять: особистісні риси керівника; необхідні для управління вміння, знання, задатки та здібності; особливості його характеру та поведінки, включаючи стилі управління. Але існують й зовнішні чинники, до яких відносять специфіку ситуації, в якій здійснюється управління, та кліматична різномірність соціальної групи.

Висвітлено специфіку управління медичним закладом, зокрема в період пандемії COVID-19. Вона полягає в необхідності залучення до роботи кількох типів керівників. По-перше, менеджерів середньої ланки; по-друге, власне вищих управлінців. Це пов'язують з тим, що у системі охорони здоров'я існують два окремі види установчих організацій, що вимагають виконання різних завдань та обов'язків від управлінського персоналу. Окрім цього, важливим є чітке розуміння системи виробничих відносин, ієрархічних зв'язків та правил, прав і обов'язків медичного персоналу. Крім цього, слід враховувати специфічні психологічні вимоги до керівника, які ставить медичний персонал.

2. Аналізуючи результати семантичного диференціалу, можна констатувати деяку подібність образів ідеального і реального керівника. Найбільша подібність спостерігається за такими рисами: впевнений у собі, дружелюбний, має розвинені комунікативні навички, має почуття гумору, підтримує загальнолюдські цінності, гнучкий, стресостійкий, сміливий у прийнятті рішень, організований у роботі, авторитетний, має критичне, аналітичне мислення. Відмінності між образом реального та ідеального керівників виявлено за такими рисами: активність, безініціативність, здатність чітко визначати професійні та особистісні цілі, завдання, чесність, агресивна налаштованість на критику.

3. Встановлено основні психологічні чинники структури образів ідеального і реального керівників. Факторами образу ідеального керівника є професіоналізм, піклування про підлеглих, пасивність, стримана диктату-

ра, непохитність характеру. Факторами образу реального керівника є послідовність у роботі, піклування про підлеглих, дієвість, професіоналізм, авторитарний стиль, прийняття рішень, відкритість.

4. Виявлено, що для підлеглих важливо, аби керівник був компетентним, вимогливим та справедливим, непохитний в прийнятті рішень, спокійно приймав критику на свою адресу, був врівноваженим та відкритим до постійної взаємодії та діалогу, мав стримано директивний стиль керівництва. За такого керівництва підлегли задоволені працею.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням стосунків всередині медичного колективу, а також зі створенням спеціальної тренінгової програми для роботи з керівництвом і персоналом медичних закладів для досягнення гармонійних стосунків керівників з підлеглими, формування сприятливого соціально-психологічного клімату.

**Декларація про конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність потенційних конфліктів інтересів стосовно дослідження, авторства та/або публікації цієї статті.

**Фінансування.** Дослідження було проведено в межах науково-дослідної роботи кафедри соціальної психології КНУ імені Тараса Шевченка на тему: «Особистість і групи в умовах ціннісно-сміслової трансформації суспільства» (номер державної реєстрації 0116U008624).

#### Список використаних джерел

Casalino, L. (2003). External incentives, information technology, and organized processes to improve health care quality for patients with chronic diseases. *Journal of the American Medical Association*, 289(4), 434–441.

Cutlip, S. M., Center, A. H., & Broom, G. M. (1994). *Effective Public Relations*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs : NJ.

Stephen, M., & Shortell, P. (2005). An empirical assessment of high-performing medical groups: Results from a national study. *Medical Care Research and Review*, 62(4), 407–434.

Баєва, О. В. (2008). *Менеджмент у галузі охорони здоров'я*. Київ : Центр учбової літератури.

Грабовський, В. А., & Клименко, П. М. (2014). Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президенті України*, 3, 136–142. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu\\_2014\\_3\\_20](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu_2014_3_20)

Денисюк, С. Г. (2005). Політичний імідж як відображення політичної свідомості громадян України в умовах соціально-політичних перетворень. *Нова парадигма*, 45, 133–140.

Дробот, О. В. (2016). *Професійна свідомість керівника*. Київ : Талком.

Дуткевич, Т. В. (2005). *Конфліктологія з основами психології управління*. Київ : Центр навчальної літератури.

Карамушка, Л. М., & Дзюба, Т. М. (2011). Дослідження особливостей психологічної готовності менеджерів освіти до взаємодії з персоналом в умовах конфлікту. *Практична психологія та соціальна робота*, 8, 4–10.

- Кличковський, С. О. (2020). *Соціально-психологічні особливості формування психологічного клімату на підприємстві у кризовий період*. (Дис. канд. психол. наук). Київ: Коваленко, А. Б., & Корнев, М. Н (2006). *Соціальна психологія*. Київ : «Геопринт».
- Лікарчук, Н. В. (2002). Особливості формування іміджу політичного лідера в сучасній Україні. *Держава і право*, 16, 463–468.
- Орбан-Лембрик, Л. Е. (2003). *Психологія управління*. Київ : Академвидав.
- Рудич, Ф. (2006). Політичне лідерство на пострадянському просторі. *Політичний менеджмент*, 2, 3–18.
- Слісаренко, І. Ю. (2001). *Паблік рилейнз у системі комунікації та управління*. Київ : МАУП.
- Холод, О. М. (2004). *ЗМІ та імідж політиків*. Київ : Видавництво Київського університету імені Тараса Шевченка.
- Цимбалюк, І. М. (2008). *Психологія управління*. Київ : ВД.

## References

- Casalino, L. (2003). External incentives, information technology, and organized processes to improve health care quality for patients with chronic diseases. *Journal of the American Medical Association*, 289(4), 434–441.
- Cutlip, S. M., Center, A. H., & Broom, G. M. (1994). *Effective Public Relations*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs : NJ.
- Stephen, M., & Shortell, P. (2005). An empirical assessment of high-performing medical groups: Results from a national study. *Medical Care Research and Review*, 62(4), 407–434.
- Bajeva, O. V. (2008). *Menedzhment u galuzi ohorony zdorov'ja [Management in the field of health care]*. Kyi'v : Centr uchbovoi' literatury. [in Ukrainian].
- Grabovs'kyj, V. A., & Klymenko, P. M. (2014). Systemnyj pidhid do upravlinnja zakladamy ohorony zdorov'ja [A systematic approach to the management of health care facilities]. *Visnyk Nacional'noi' akademii' derzhavnogo upravlinnja pry Prezydentovi Ukraïny*, 3, 136–142. [in Ukrainian]. Retriever from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu\\_2014\\_3\\_20](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu_2014_3_20)
- Denysjuk, S. G. (2005). Politychnyj imidzh jak vidobrazhennja politychnoi' svidomosti gromadjan Ukraïny v umovah social'no-politychnyh peretvoren' [Political image as a reflection of the political consciousness of Ukrainian citizens in the conditions of socio-political transformations]. *Nova paradygma*, 45, 133–140. [in Ukrainian].
- Drobot, O. V. (2016). *Profesijna svidomist' kerivnyka [Professional consciousness of the manager]*. Kyi'v : Talkom. [in Ukrainian].
- Dutkevych, T. V. (2005). *Konfliktologija z osnovamy psihologii' upravlinnja [Conflictology with the basics of management psychology]*. Kyi'v : Centr navchal'noi' literatury. [in Ukrainian].
- Karamushka, L. M., & Dzjuba, T. M. (2011). Doslidzhennja osoblyvostej psihologichnoi' gotovnosti menedzheriv osvity do vzajemodii' z personalom v umovah konfliktu [Study of peculiarities of psychological readiness of education managers to interact with personnel in conflict conditions]. *Praktychna psihologija ta social'na robota*, 8, 4–10. [in Ukrainian].
- Klychkovskij, S. O. (2020). *Social'no-psihologichni osoblyvosti formuvannja psihologichnogo klimatu na pidpryjemstvi u kryzovyj period [Socio-psychological features of the formation of the psychological climate at the enterprise during the crisis period]*. *Candidate's thesis*. Kyi'v. [in Ukrainian].
- Kovalenko, A. B., & Kornjev, M. N (2006). *Social'na psihologija [Social Psychology]*. Kyi'v : «Geoprynt». [in Ukrainian].

Likarchuk, N. V. (2002). Osoblyvosti formuvannja imidzhu politychnogo lidera v suchasnij Ukraïni [Peculiarities of the formation of the image of a political leader in modern Ukraine]. *Derzhava i pravo*, 16, 463–468. [in Ukrainian].

Orban-Lembryk, L. E. (2003). *Psychologija upravlinnja [Management psychology]*. Kyïv : Akademvydav. [in Ukrainian].

Rudych, F. (2006). Politychne liderstvo na postradjans'komu prostori [Political leadership in the post-Soviet space]. *Politychnyj menedzhment*, 2, 3–18. [in Ukrainian].

Slisarenko, I. Ju. (2001). *Pablik rylejshnz u systemi komunikacij ta upravlinnja [Public relations in the system of communication and management]*. Kyïv : MAUP. [in Ukrainian].

Holod, O. M. (2004). *ZMI ta imidzh politykiv [Mass media and the image of politicians]*. Kyïv : Vydavnyctvo Kyïvs'kogo universytetu imeni Tarasa Shevchenka. [in Ukrainian].

Cymbaljuk, I. M. (2008). *Psychologija upravlinnja [Management psychology]*. Kyïv : VD. [in Ukrainian].

## Abstract

**Kovalenko A. B.,**

DSc. in Psychology Sciences, Professor,  
Taras Shevchenko National University of Kyiv,  
E-mail: abk2015@ukr.net

**Vlashchuk D. M.,**

Master of Psychology  
E-mail: vlashchukk@gmail.com

## IMAGES OF IDEAL AND REAL MANAGERS IN MEDICAL ORGANISATIONS DURING THE PANDEMIC

The theoretical analysis of a manager's image has showed that it includes personality structures of ideal and real managers. The internal factors that form images of ideal and real managers include: personal traits; skills, knowledge, aptitudes and abilities necessary for efficient management; features of character and behaviour, including management styles. The external factors include: a situation in which management is carried out and heterogeneity of the social group of subordinates. Management in medical organisations during the COVID-19 pandemic has its own specifics, namely, several types of managers should be involved into it: middle managers and senior managers. The analysis of the research results showed some similarity between the images of ideal and real managers in medical organizations. The greatest similarity was observed for

the following traits: self-confident, friendly, having high communicative skills, with a sense of humour, supporting universal values, flexible, stress-resistant, courageous in decision-making, organized at work, authoritative, having critical, analytical thinking. Differences between the images of real and ideal managers were revealed for the following features: activity, lack of initiative, ability to clearly define professional and personal goals and tasks, honesty, aggressive attitude to criticism. The main psychological factors in the image structures of ideal and real managers in medical organizations during the COVID-19 pandemic were determined. The image of an ideal manager included such factors as professionalism, care for subordinates, passivity, restrained dictatorship, steadfastness of character. The image of a real manager included such factors as consistency in work, care for subordinates, efficiency, professionalism, authoritarian style, decision-making, openness. It was important for the medical staff that their manager was competent, demanding and fair, unwavering in decision-making, accepting calmly criticism directed at him/her, being well balanced and open to interactions and dialogue and having a restrained directive leadership style.

**Key words:** *managers in medical organisations, medical staff, job satisfaction, leadership style, decision-making, caring for subordinates, competence.*

---

Отримано – 01 жовтня 2023

Рецензовано – 08 жовтня 2023

Прийнято – 15 жовтня 2023

Received – October 01, 2023

Revision – October 08, 2023

Accepted – October 15, 2023